



دانشگاه علوم پزشکی قزوین

دانشکده پرستاری و مامایی

پایان نامه برای دریافت درجه

کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه

عنوان پایان نامه

مقایسه چهار ابزار پیش گویی کننده زخم فشاری (برادن، واترلو، برادن تعدیل شده و نورتون) جهت تعیین خطر بروز

زخم فشاری بعد از عمل جراحی قلب باز در بیمارستان بوعلی سینا قزوین در سال ۱۳۹۴

استاد راهنما:

دکتر مصطفی شوکتی احمد آباد

اساتید مشاور:

حسین رفیعی

دکتر محمود علی پور حیدری

نگارنده:

محمد بخارائی

بهمن ۱۳۹۴

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی قزوین

دانشکده پرستاری و مامایی

پایان نامه برای دریافت درجه

کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه

عنوان پایان نامه

مقایسه چهار ابزار پیش گویی کننده زخم فشاری (برادن، واترلو، برادن تعدیل شده و نورتون) جهت تعیین خطر بروز

زخم فشاری بعد از عمل جراحی قلب باز در بیمارستان بوعلی سینا قزوین در سال ۱۳۹۴

استاد راهنما:

دکتر مصطفی شوکتی احمد آباد

اساتید مشاور:

حسین رفیعی

دکتر محمود علی پور حیدری

نگارنده:

محمد بخارائی

بهمن ۱۳۹۴

## چکیده

**مقدمه:** به دلیل مشکلات زیادی که زخم‌های فشاری با خود به همراه دارند، پیش‌گیری از بروز آن‌ها، یکی از مهم‌ترین موارد مورد بحث در متون علمی است. یکی از اقداماتی که در پیش‌گیری از ایجاد این‌گونه زخم‌ها به کار گرفته می‌شود، شناسایی افراد در معرض خطر، با استفاده از ابزارهای پیش‌گویی کننده خطر بروز زخم فشاری است. هدف از مطالعه حاضر، بررسی دقت چهار ابزار پیش‌گویی کننده (برادن، واترلو، برادن تعدیل‌شده و نورتون) جهت تعیین خطر بروز زخم فشاری پس از جراحی قلب، در بیماران بستری در بخش جراحی قلب باز و مقایسه این ابزارها با یک‌دیگر و همچنین مشخص نمودن عوامل خطر و میزان بروز زخم فشاری در بین این بیماران می‌باشد.

**روش کار:** مطالعه حاضر به روش توصیفی - تحلیلی، در بخش مراقبت‌های ویژه جراحی قلب باز بیمارستان بوعلی‌سینا قزوین انجام شد. نمونه‌گیری به صورت در دسترس و شامل بیمارانی بود که از پنجم مرداد ماه تا هشتم مهر ماه سال ۱۳۹۴ پس از جراحی قلب باز در این بخش بستری شده بودند. پژوهش‌گر با استفاده از ابزارهای مورد مطالعه که شامل برادن، نورتون، برادن تعدیل‌شده و واترلو و معیار درجه‌بندی زخم فشاری طراحی شده توسط انجمن زخم فشاری آمریکا بود، به بررسی بیماران پرداخت. قبل از ورود بیمار به اتاق عمل جراحی قلب، نواحی مستعد زخم فشاری به صورت کامل مورد بررسی قرار گرفت و با استفاده از تمامی ابزارهای پیش‌گویی زخم فشاری، نمره‌دهی شد. سپس بعد از اتمام عمل جراحی و در زمان ورود بیمار به بخش مراقبت ویژه جراحی قلب باز، دوباره نواحی مستعد زخم فشاری بیمار بررسی گردید و با استفاده از تمامی ابزارها امتیازدهی شد. سپس بیمار تا زمان ترخیص از لحاظ بروز زخم فشاری، و همچنین پیشرفت و یا بهبود آن، بررسی گردید. در صورتی که بیماران دچار زخم فشاری می‌شدند، با استفاده از ابزار درجه‌بندی زخم فشاری، درجه زخم به صورت روزانه تعیین می‌شد.

**یافته‌ها:** از بین ابزارهای مورد استفاده جهت پیش‌گویی زخم فشاری، به ترتیب واترلو ( $ROC: 0/888$  و  $RR: 4/07$ ) برادن ( $0/887$   $ROC: 0/829$  و  $RR: 3/40$ ) نورتون ( $ROC: 0/796$  و  $RR: 2/67$ ) از دقت بالاتری برخوردار بودند. از میان ۷۰ بیمار، تعداد ۳۲ نفر ( $45/7\%$  درصد) دچار زخم فشاری شدند که از این میان تعداد ۲۹ نفر ( $41/4\%$  درصد) دارای زخم درجه یک و ۳ نفر ( $4/3\%$  درصد) دارای زخم درجه دو بودند. عواملی از قبیل سن ( $P=0/039$ )، دیابت ( $P=0/010$ )، پرفشاری خون ( $P=0/000$ )، مدت زمان ناشتا بودن بعد عمل ( $P=0/006$ )، مدت زمان اینتوبه بودن ( $P=0/003$ ) و مدت زمان عمل جراحی ( $P=0/007$ ) و همچنین نوع پوست، تحرک، نقایص عصبی و جراحی وسیع، درک حسی، رطوبت، تغذیه، اصطکاک، وضعیت فیزیکی و وضعیت روحی، بر بروز زخم فشاری تاثیر مثبت داشتند و معنادار بودند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** درجات پایین زخم فشاری، شیوع بالایی در بین بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه جراحی قلب باز دارد. از بین ابزارهای استفاده شده در مطالعه حاضر، ابزار واترلو از دقت بالاتری در پیش‌گویی بروز زخم فشاری در این گروه از بیماران برخوردار بود. توصیه می‌شود که جهت شناسایی بیماران در معرض خطر، از این ابزار استفاده گردد.

کلید واژه‌ها:

زخم فشاری، ارزیابی خطر، مراقبت ویژه، عوامل خطر، بروز